中成药合理应用手册

主　编　宋金春　罗　毅
苏仁俊　曹茂堂

科学出版社
北　京

内 容 简 介

本书突出实用的特点，重点介绍中成药在临床使用中的功能主治、注意事项、禁忌及不良反应。本书选择摘录了近 20 年来临床常用的经国家有关权威执法单位批准生产和使用的中成药品种共 1114 种复方或单味药制剂(包含不同剂型)，其中包括了 OTC 药 478 种，并有苗药、蒙药等民族传统药品，反映了中成药在临床医疗中日益广泛应用的实际情况，其中大多数为古今名方、经验方的剂型改变，书中所载的中成药也包含了近期在全国范围所研制的新药。

本书可供各级医院医药人员，从事中成药营销的药厂、医药公司、药材公司的工作人员，以及各类药房专业人员查阅。

图书在版编目(CIP)数据

中成药合理应用手册 / 宋金春等主编. —北京：科学出版社，2007

ISBN 978-7-03-019366-7

Ⅰ. 中… Ⅱ. 宋… Ⅲ. 中成药-用药法-手册

Ⅳ. R286-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 103375 号

责任编辑：曹丽英 向小峰 / 责任校对：张 琪

责任印制：刘士平 / 封面设计：黄 超

版权所有，违者必究。未经本社许可，数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码：100717

http://www.sciencep.com

印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2007 年 7 月第 一 版 开本：(787×960) 1/32

2007 年 7 月第一次印刷 印张：24 3/4

印数：1—3 000 字数：569 000

定价：49.00 元

(如有印装质量问题，我社负责调换〈环伟〉)

《中成药合理应用手册》编委会

主　　编　宋金春　罗　毅
　　苏仁俊　曹茂堂

副 主 编　揭金阶　马俊玲
　　李昌海　邹　军

编　　委　马福旺　冯晓东　陈志明
　　鲁建武　罗丽萍　姜俊勇
　　郭金玉　王　军　杨　芰
　　颜玉莲　李　莉　侯　均
　　王英军　胡汉春　杨淑清
　　张　立　李荣凌　刘　昌
　　陈　莉　叶　鹏　郑和国
　　徐明霞　姚　琰　刘环香

前　言

我国正处在中药现代化进程中，传统的中药方剂以汤剂为主，随着生活与工作节奏的加快，中药汤剂成为患者不愿接受中药治疗的主要原因之一。中成药是有效中药方剂进行剂型改良研究制出的，药效确切、质量稳定，使用与保存方便，是中医药研究与发展的继承与创新。

党的十一届三中全会以来，随着现代科技日益进步，中成药制剂的剂型与制备工艺有了较大发展，中成药生产、科研的硬件、软件不断改善，从中成药品种到剂型有了很大改观，诸如颗粒剂、胶囊剂、浓缩丸、滴丸、口服液、喷雾剂、糖浆剂、片剂、泡腾片剂、栓剂、袋泡剂等，新品种、新剂型不断被研制出来，并经过国家食品药品监督管理局严格审批程序而上市。这些中成药被广泛用于临床各科各种疾病的预防与治疗，有些品种已经走向了国际市场。

中药面临良好的发展机遇。医学模式的转变、疾病谱的变化，以及老龄疾病的增多、预防保健需求的增长，为中药提供了广阔而美好的发展前景。要树立科学的发展观，切实继承和发扬中医药的科学内涵、学术本质和特色优势，同时运用现代科学技术丰富和发展中药理论及技术，推动中药理论创新和中药的现代化、市场化、国际化。面向需求，面向临床，面向生产实践，探索中医药发展的新路子。

《中成药合理应用手册》突出实用的特点，重点介

绍中成药在临床使用中的注意事项、禁忌及不良反应，选择摘录了近20年来临床常用的经国家有关权威执法单位批准生产和使用的中成药品种共1114种复方或单味药制剂(包含不同剂型)，其中包括了OTC药478种(OTC药品在本书正文中作了标注)，并有苗药、蒙药等民族传统药品，反映了中成药在临床医疗中日益广泛应用的实际情况，其中大多数为古今名方、经验方的剂型改变，书中所载的中成药也包含了近期在全国范围所研制的新药。

湖北省人民医院医疗集团所属武汉大学人民医院、荆门市第一人民医院、黄石市第二人民医院以及武汉大学药学院有关药学专家组成的编辑小组，从突出临床中成药应用的实际出发，通过调研编写本书是一本临床查询中成药方剂必备的参考书。

世界已进入信息经济时代，希望本书能为读者提供一些有用信息。本书适用于各级医院医药人员、从事中成药营销的药厂、医药公司、药材公司的工作人员，以及各类药房专业人员查阅。

湖北省中药天然药物委员会主任委员
武汉市中医药学会副理事长
宋金春
2007年5月

目　录

前言

第 1 章　概述 …… (1)

一、中成药的含义与性质 …… (1)

二、中成药具有特殊商品的特点 …… (2)

三、中成药的传统命名 …… (3)

四、中成药的现代命名 …… (6)

五、中成药的组方 …… (8)

六、中成药的剂型 …… (11)

七、中成药的质量管理 …… (22)

八、中成药的贮存与分类养护 …… (23)

九、中成药的用法和用量 …… (29)

十、中成药的不良反应 …… (32)

十一、国家对中成药的管理 …… (37)

十二、中成药的临床治疗 …… (44)

第 2 章　内科用中成药 …… (54)

一、解表剂 …… (54)

二、泻下剂 …… (76)

三、和解剂 …… (84)

四、清热剂 …… (89)

五、祛暑剂 …… (127)

六、表里双解剂 …… (132)

七、祛风剂 …… (135)

八、祛湿剂 …… (153)

九、蠲痹通络剂 …… (210)

十、祛痰剂 …… (244)

十一、止咳平喘剂 …… (265)

十二、消导剂 …… (293)
十三、温里剂 …… (303)
十四、理气剂 …… (316)
十五、理血剂 …… (344)
十六、补益剂 …… (443)
十七、开窍剂 …… (518)
十八、安神剂 …… (525)
十九、固涩剂 …… (542)
二十、驱虫剂 …… (545)
第 3 章　外科用中成药 …… (546)
一、解毒消肿 …… (546)
二、生肌敛疮 …… (551)
三、清肠消痔 …… (556)
四、清热凉血 …… (557)
五、消核散结 …… (561)
六、活血通脉 …… (569)
七、息风解毒 …… (572)
第 4 章　皮肤科用中成药 …… (573)
一、清热消痤 …… (573)
二、清热祛湿 …… (574)
三、活血祛风 …… (581)
四、凉血活血 …… (583)
五、养血生发 …… (584)
六、祛风止痒 …… (586)
七、杀虫止痒 …… (588)
第 5 章　妇科用中成药 …… (590)
一、调经剂 …… (590)
二、止带剂 …… (617)
三、安胎剂 …… (638)
四、化瘀生新剂 …… (639)

五、活血消癥剂 …… (643)
六、益肾除烦剂 …… (646)
七、通淋剂 …… (649)
第 6 章　儿科用中成药 …… (651)
一、解表剂 …… (651)
二、清热剂 …… (652)
三、消导剂 …… (654)
四、止咳平喘剂 …… (655)
五、补益剂 …… (656)
六、镇惊息风剂 …… (659)
第 7 章　眼科用中成药 …… (660)
一、退翳明目 …… (660)
二、清肝明目 …… (665)
三、化瘀明目 …… (667)
四、益肾明目 …… (668)
第 8 章　耳科用中成药 …… (673)
一、解毒利耳 …… (673)
二、益肾聪耳 …… (674)
第 9 章　鼻科用中成药 …… (676)
一、祛风通窍 …… (676)
二、清热通窍 …… (683)
第 10 章　咽喉科用中成药 …… (687)
一、疏风利咽 …… (687)
二、解毒利咽 …… (694)
三、润燥利咽 …… (704)
四、化腐利咽 …… (706)
五、开音爽咽 …… (707)
第 11 章　口腔科用中成药 …… (711)
一、疏风清热 …… (711)
二、解毒清热 …… (712)

三、滋阴清热 …… (713)
第 12 章　骨伤科用中成药 …… (716)
一、疗伤止痛 …… (716)
二、接骨续筋 …… (724)
三、通络止痛 …… (726)
四、补肾壮骨 …… (742)
五、健骨抗痨 …… (746)
参考文献 …… (749)
药名汉语拼音索引 …… (750)
药名笔画索引 …… (766)

第1章 概　述

一、中成药的含义与性质

中成药(traditional Chinese medicine patent prescription)是依据中医药学的理论体系,根据临床的需要,按一定治病原则配方,以中药材为原料,应用现代制药的工艺,制备成的容易保存、不容易变质、随时可以取用的剂型。

中成药是我国历代医药学家经过千百年医疗实践创造、总结的有效方剂的精华。各种成药均为现成可用,适应急需,存贮方便的中药。相对于中药汤剂而言,中成药能随身携带,将其用于疾病治疗省去了中药汤剂所必需的煎煮过程,使用十分方便。并且,由于中成药多为经过一定特殊工艺加工制成的成品,其服用药量远少于中药汤剂,另外,中成药几乎可消除中药汤剂服用时异味等不良刺激,因而更易为患者所接受。

中成药是中国的一种特有药品,它的生产、经营管理与中药材不同,而与化学药品相同。

中成药有由单方即单味药制成的,但多数中成药为多味药制成的复方制剂。中成药均具备相应的名称,规格,有适当的包装以标明功效、主治、用法、用量、注意事项等内容,通常有相应的质量标准和质量检验方法。

中成药与方剂学有着密切的联系。中药方剂一般包括历代传统使用的经典古方和临床使用的经验方,其中一部分疗效确切的中药方剂制成了中成药,因此,中成药是方剂学中的精品。收载入《中华人民共和国药典》的中成药是疗效确切、质量稳定的中成药。1963 年版、1977 年版、1985 年版、1990 年版、

1995年版、2000年版、2005年版《中华人民共和国药典》(一部)所收载的中成药品种分别为197种、270种、208种、275种、398种、459种和575种。

在我国,中成药的研制历史相当悠久,现存的两千多年前的第一部方书《五十二病方》中就已记载了各种酒制、醋制等丸剂中成药。后来随着社会需求的变化、技术的发展,中成药制剂种类不断丰富,除各种规格的丸剂外,还有散剂、膏剂、丹剂、酒剂、锭剂等,并且在原有剂型的基础上,还发展了片剂、颗粒剂、口服液、注射剂、气雾剂、滴丸等许多新剂型。大大地满足了人们治疗及保健的需求。当今化学药物的毒副作用已越来越明显,西药的治疗费用也越来越昂贵,相比较而言,毒副作用小、价格低、作用肯定的中成药定会越来越受到世界医药学界的重视,中药产业将会成为我国医药工业的重要支柱。

目前,国家对中成药生产和质量管理已作出了一系列严格的规定。随着科学技术的日益发展,多学科技术的相互渗透,中成药的发展将会得到不断充实和提高。

二、中成药具有特殊商品的特点

中成药是用于治疗疾病的成品,不同于其他的一般商品,其特点主要表现为:

1. 保证药品的质量,保障人民用药的安全,维护人民的身体健康和用药的合法权益

药品质量的特殊性主要是在于其使用价值的集中表现是质量。药品质量不合格就没有了使用价值,这与一般商品不同,不允许削价销售劣质药品。药品必须符合国家药品标准,对质量不合格的药品不得出厂,不得经营,不得使用。药品的质量还具有与其他商品所不同的两重性,药品具有一定的治疗作用,同时也具有一定的毒副作用。这种矛盾也具有两重性,

表现为质量好的药品可以治愈疾病，质量不合格的药品则会产生一定的毒副反应。药品均具有有效期，超过有效期的药品没有药用价值。在贮存期内由于保管不当，也常常会导致药品变质，从而使药品失去药用价值。

2. 与其他药品不同的特点

与化学药品（西药）相比，中成药是来源于自然界的天然药物，经过提炼加工制备而成的，具有毒性低、多成分等显著特点。

中成药与中药汤剂相比，其成品包装上有药品说明和使用注意等事项，具有服用方便，携带方便等特点，病人可以方便使用。

3. 生产经营使用上的特点

中药材原料的生产靠第一产业，加工制备靠第二产业，供应和销售靠第三产业。另外，中成药品种繁多，仅由国家 SFDA 批准的非处方中成药到目前为止已有三千多种，一般商品不能与其相比。中成药的经营从品种到数量完全取决于临床上的需要。

三、中成药的传统命名

中成药品种繁多，其命名比较复杂，对其命名不但要根据中医辨证施治理论，根据方药配伍组合的理论特点，也应是该品种的药物组成、药理作用或功能主治的高度集中和概括。中成药名称一般都由表示方剂特征与表示剂型的两部分名称组成。其中所表示的方剂的特征复杂多样，有的从中药名称、功效术语、病名来命名，也有的用书名、人名、组方药味数、处方内药物剂量的比例关系或药物颜色等来命名。就中成药各种不同形式的命名，大致可分为以下几种：

（一）根据成方的始载文献命名

例如金匮肾气丸因始载于《金匮要略》一书而得名，济生肾气丸因载于《济生方》书中而得名，并且由于其组方的药味与金匮肾气丸不同，所以按出处命名。另外，如局方牛黄解毒丸，济生桔梗丸，普济回春丸等的均属此类命名。

（二）根据成方的创制人命名

例如季德胜蛇药，华佗再造丸，史国公药酒，马应龙眼药水，白敬字眼药，余良卿膏药，李占标膏药，刘聋跌打丸等均以该药的发明人、创制人而命名。

（三）根据成方中主药的地道产地而命名

例如天津感冒片，山东阿胶膏，昆明山海棠片，沈阳红药片，镇江膏药等均属于按处方中主药的地道产地而命名。

（四）根据方药的剂型性状或服用方法而命名

例如紫雪，主治高热神昏抽搐，因该药主要由朱砂、麝香、石膏等药味组成，研后色成深紫，质松如霜雪，故名紫雪。

又例如一捻金，由大黄、牛蒡子、槟榔、人参、珍珠、朱砂等药味制成，其成品外观呈黄棕色粉末，主治小儿停乳停食，腹满便秘，功能消食导滞。该成品系因其色、性而得名。

另外，例如主治跌打损伤，每次仅服七厘的七厘散；主治偏头痛，饭后以清茶送服的川芎茶调散；主治咽喉肿痛，口舌生疮，以珍珠、牛黄等药组成的珍黄吹喉散；以及主治支气管炎、哮喘的气雾剂等均属根据该药的服用方法而得名的。

（五）根据成方的功能、主治而命名

1. 根据成方的功能主治、适应病症或方剂的功能命名

如主治中风、半身不遂，肢节麻木等症，具祛风、活血通络之功能的回生再造丸、回天再造丸；具活血止痛之功，主治跌打损伤，瘀血肿痛的回生第一散；具止咳祛痰之功，主治痰多胸闷、咳嗽气喘的止嗽扫痰丸；具顺气平喘、止咳化痰之功，主治哮喘的平喘片；主治胆结石，胆囊炎的利胆片、胆石通、利胆排石片；用于妇科疾病的妇科回生丹、妇女痛经丸，妇乐冲剂、妇科十味片等。

2. 根据方剂的主要功能加主要药物命名

例如人参养荣丸，具补气养血、健脾安神之功，主治心脾虚弱、气血两亏等症；安宫牛黄丸，具清热解毒、开窍定惊之功，主治高热神昏等症，即以主要功能加主要药物而得名；另如蛤蚧定喘丸，贝母止咳散，牛黄解毒丸，银翘解毒片，人参败毒散，柏子养心丸等均属于此类命名。

（六）以成方的主要药物组成而命名

1. 以药物的全称命名

例如首乌片、人参片、大黄丸、丹参片、三七片、川贝片、当归片、玉竹膏、雪梨膏、陈皮散、半夏片、青果丸等。

2. 以药品名的简称命名

例如良附丸、参芪丸、香莲丸、银黄片、归参丸、香砂丸等。

3. 以组成方剂的主要药物命名

例如山药丸、天麻丸、五味子丸、杜仲地黄丸、牛黄丸、杞菊地黄丸、知柏地黄丸、桂枝茯苓丸、木香槟榔丸等。

4. 以组成方剂的药材味数或配伍比例而命名

例如二冬膏、三黄片、三金片、五苓散、六神丸、十香丸等。

5. 以组成方剂的药味名称的比喻方法而命名

例如二陈丸、二仙膏、两仪膏、五虎追风散、十全大补丸等。

（七）以中医术语而命名

例如百合固金丸，具滋阴清热，润肺止咳之功效，主治肺肾阴虚、咳嗽、痰中带血等症，兼可固本；祛风舒筋丸，具祛风活血，舒筋通络之功效，主治风塞湿痹、四肢麻木、腰腿疼痛的；扶正养阴丸，具扶正养阴之功效，主治虚损劳伤、潮热咳嗽；补中益气丸，具补益中气之功效，主治因中气下陷而致体倦力乏等症；另如补肾养阴丸，通宣理肺丸，补血安神糖浆等，均属于这类命名。

（八）以功效和剂型等综合命名

例如肝炎干糖浆、感冒灵注射液、感冒退热冲剂、风湿灵注射液、伤湿止痛膏、牛黄解毒片、清热解毒口服液、安神补肾丸、羚羊感冒片等属于这类命名，从其名称上可以了解到该中成药的主治、剂型、主药、功能等。

由于中成药品种繁多，来源复杂，还有一些同名异物或同物异名的现象，在实践工作中应注意辨别使用。上述中成药传统的命名法，并不足以概括全部，有必要重视中成药命名方法的研究。

四、中成药的现代命名

中成药的传统命名法，是多元的命名方式，对今后利用现代化手段整理和研究，以及国际间的学术交流等会带来诸多不便。所以，中成药的命名必须规范，应重视中成药命名方法的研究，应该制定中成药命名规范，如规定名称的基本构成要数、名称的字数范围等，使中成药命名逐步趋于标准化。

中成药的命名应明确、简短、科学、不用容易误解和混同的名称，每一个中成药应有一个特定的名称，不应与已有的药品名称重复。中成药一般不另起商品名，以避免一方多名。

（一）单味制剂的命名

单味制剂指含单一有效成分或者有效部位提取物制成的制剂，一般可采用药材名与剂型名结合，如益母草膏，三七片，人参皂苷片等。

（二）复方制剂的命名

复方制剂的命名可参考以下几种方式：

1. 根据处方内主要组成药材的名称缩写，再结合剂型命名

例如桑菊银翘片，系由桑叶、菊花、银花、连翘等十八味药材组方制成的片剂；柴黄片，系由柴胡、黄芩等药材组方制成的片剂。

2. 根据主要药材名称，结合功能以及剂型命名

如羚羊感冒片、黄芪生脉饮、珠黄消疳散、牛黄解毒片、三七伤药片、木香顺气丸、柴胡舒肝丸、珍珠明目液等。

3. 根据处方药味数目、主要组成药材的名称或药味数，结合功能以及剂型命名

例如六味地黄丸、十味石榴丸、十全大补丸、当归腹宁滴丸、当归补血膏、三黄注射液、木香分气丸等。

4. 根据处方内组成药味的剂量比例，并结合剂型命名

例如六一散，处方由滑石、甘草组成，组成药味的剂量比例为 6∶1。

5. 根据功能主治，结合剂型命名

如健脑补肾丸，柏子养心片，养血生发胶囊，糖尿乐胶囊，妇科白带丸，小儿止泻片等。

（三）中成药命名应注意的问题

（1）复方制剂不宜采用主药名加剂型名的命名方式，以避免与单味药制剂相混淆。例如由十味药物组方制成的天麻丸，

由十味药物组方制成的苏合香丸，这两个品种的名称容易产生歧义。除部分老品种暂时保留原名外，新的中成药制剂应另设名称或在名称前加“复方”二字。例如复方丹参片，复方北五味子片，复方益母草膏，复方夏枯草膏，复方百部止咳冲剂，复方板蓝根颗粒。

(2) 过去有些品种采用人名、代号命名，例如胡氏六神丸，康氏牛黄解毒丸，马应龙八宝眼膏，马应龙麝香痔疮膏，万氏牛黄解毒丸，一七零散。这些品种的名称可暂用，但今后不应再采用这种以人名或代号命名中成药的方式。

(3) 对于传统名方所制成的中成药的再命名，应该特别慎重。从有利于名方新制剂的推广运用方面考虑，应以保留原名为好。例如桂枝茯苓胶囊、血府逐瘀口服液等中成药的名称一目了然。

五、中成药的组方

中成药是在中医药理论的指导下，根据中医方剂的组成原则组方制成的药品。中成药采用的通常是经过长期临床实践总结出来的有效方剂，再根据处方组成，将各味药材按照一定的合理制备工艺流程加工制成一定的剂型。

(一) 中成药组方的目的

中成药大多数为复方制剂，处方由多味药配伍组成。药物配伍组方的目的主要为提高临床疗效，扩大治疗范围和减少药物的不良反应。

1. 增强药物的作用，提高临床疗效

例如茵陈蒿汤，处方中茵陈配伍大黄、栀子，能促进胆汁分泌和排出，其利胆作用增强，单味茵陈的作用强度不如复方配伍后的作用。麻黄汤，处方中麻黄配伍桂枝，发汗作用明显强于单味药麻黄。炙甘草汤，处方中炙甘草配伍人参，抗心率失常的作用明显增强。

2. 扩大药物的治疗范围

例如四君子丸，主治脾胃气虚，若兼气滞者，则加陈皮以行气；若兼痰湿者，则加半夏用于燥湿化痰，命名为六君子丸；若有呕吐痞闷者，则再加砂仁、木香，命名为香砂六君子丸；对于属脾胃虚挟湿者，在四君子汤基础上再加山药、扁豆、莲肉、砂仁、薏苡仁、桔梗，命名为参苓白术散；对于脾气虚又见血虚者，则将四君子汤再加四物汤，命名为八珍汤。在八珍汤基础上再加黄芪、肉桂，命名为十全大补丸，则具有益气健脾、温补气血之功效。

3. 减少药物的烈性和毒性，减少和消除药物的不良反应

例如四逆汤，处方中的干姜、甘草可增强附子的强心作用，并且还可明显降低附子的毒性。再如，有的处方中将生姜和半夏配伍同用，生姜可大大消除半夏的毒性；将槟榔和常山配伍同用，槟榔可减低常山致呕吐的副作用。

（二）中成药组方原则

中药方剂、中成药的处方组成有一定的原则要求和规律，一般将各组成药味按“君、臣、佐、使”配伍组合，“君、臣、佐、使”是组中药组方的基本原则。

中药方剂、中成药的处方组成通常由二味以上药味按“君、臣、佐、使”的组方原则和方式，进行合理的配合，达到纠正其偏性，消除或降低其毒性，增强其疗效等目的，以发挥处方中各药味之间相辅相成的综合作用。在任何一个中药方剂、中成药的处方组成中，君药是不可缺少的，而臣药、佐药、使药不一定俱全。还有些中药方剂、中成药的处方组成比较复杂，则按组成药味的不同作用，或以主药、次药来区别，而不分君、臣、佐、使。

君药（主药）：是在处方中针对主治症或病因起主要治疗作用的药味。疾病的发生、发展及其临床表现往往是极其复杂的，对于一个能达到治疗效果的方剂，必须根据中医药理论中辨证施治的基本原则，按照中医治法的需要，选择针对性比较

强的一味药或两种以上的药味为主药，从而能对主治证或病因起治疗作用。君药是任何一个方剂组方中必不可少的药味。例如经典方剂生脉饮，处方中人参即为君药；经典方剂麻黄汤，处方中麻黄为君药；经典方剂大承气汤，处方中大黄为君药；中成药玉屏风散，处方中黄芪为君药；中成药银翘解毒片，处方中金银花、连翘为君药。

臣药(辅药)：是在处方中用于辅助君药，以加强治疗作用的药味；或是用于补君药之不足，又可兼顾次要症状的药味。如经典方剂生脉饮，处方中麦冬为臣药；经典方剂桂枝汤，处方中的芍药为臣药；玉屏风散，处方中白术为臣药；银翘解毒丸，处方中的荆芥、薄荷、牛蒡子、淡豆豉均为臣药。

佐药：在处方中的佐药有三种：一种佐药是配合君药、臣药以增强其疗效，或协助君药、臣药以治疗兼证，治疗次要症状的药味。例如麻黄汤，处方中的杏仁协同麻黄以发挥宣肺平喘作用；生脉饮，处方中的五味子能敛肺止汗而生津，以加强人参补肺益气的作用。玉屏风散，处方中的防风具有走表而祛风邪之功效，能增强黄芪的治疗作用。一种佐药是对君药、臣药有制约的作用，从而能消除或降低君药、臣药的毒性或副作用。例如十枣汤，处方中的甘遂、大戟、芫花为有毒药物，且药性峻烈，处方中加用大枣，能缓和这些峻烈药物的毒性，并能加强其疗效。另有一种佐药是反佐药，是指配用的与君药性味相反但又能在治疗中对君药起相佐作用的药味。例如在温热剂中加入少量寒凉药(反佐药)，或在寒凉剂中加入少量温热药(反佐药)，可以用于消除寒热相拒、服药后致吐的现象。例如左金丸，处方中加有药性温热的吴茱萸佐主药黄连的苦寒之性，更好地发挥平肝和胃的作用。

使药：在处方中的使药有两种：一是属于引经药，即具有引导诸药直达病所的药味。二是属于调和药性的药味，例如甘草，具有缓和药物烈性和刺激性的作用，在许多方剂中用作使药。

六、中成药的剂型

任何一种药物都要先制成一定的剂型，再供临床应用。剂型是药物应用的必要形式。中成药在中国的应用已有几千年，历史悠久。早期，中医药经典著作《黄帝内经》中就记载了汤剂、丸剂、散剂、膏剂、丹剂、药酒等多种剂型，汉代的经典著作《伤寒论》中记载的剂型有汤剂、丸剂、散剂、软膏剂、栓剂、洗剂、浸膏剂、糖浆剂等十余种，到了明代，经典巨著《本草纲目》中记载的中成药剂型则已近40种，包括口服、外用制剂及五官应用的各类剂型。

自20世纪50年代以来，中成药的剂型在其制备理论、制备工艺、剂型生产的规格和产量、剂型的品种数量、剂型的质量控制和检测方法等诸多方面，都取得了很大的进步和提高。还有许多传统的中成药产品，经药学工作者剂型改革而制成了新剂型，尤其随着中药现代化这一系统工程的展开，中成药的剂型的种类及其内容越来越丰富。

（一）中成药常见的剂型

1. 丸剂

丸剂，是一种传统剂型，是指将药物细粉或药物提取物加入适宜的黏合剂或辅料所制成的外表成圆球形的一种剂型。丸剂需要一定的时间才能散开溶化，逐渐被机体吸收，故产生疗效缓慢，持续时间也较长。丸剂制备时加入了湿润剂或黏合剂，因黏合剂的种类不同又分为水丸、蜜丸、糊丸、蜡丸、浓缩丸、滴丸等。若从吸收和起效的快慢及持续时间的长短来看，一般丸剂的吸收速率依次为：滴丸＞浓缩丸＞水丸＞蜜丸＞糊丸＞蜡丸。临床应用丸剂时，根据临床需要，通常取其易化选择水丸，取其缓化选择蜜丸，取其迟化选择糊丸，取其难化选择蜡丸。

丸剂是一种固体剂型，因其制备工艺，可以减少部分药材的不良气味，应用时剂量比较容易准确，可以丸剂的个数或重量计量，服用比较方便。丸剂的缺点是剂量一般较大，服用量较大。丸剂因其制备工艺，其制备时若技术不当，则崩解时限很难控制。

(1) 水丸：也称水泛丸，是以蒸馏水为黏合剂的一种丸剂。如常用中成药枳术丸，香砂养胃丸等为水丸。水丸的体积较小，规格一般为 50 粒水丸重 3g。水丸除含少量水分(5%～7%)外，不含其他附加剂，故实际含药量高。水丸的崩解速度在丸剂中是相对较快的。

(2) 蜜丸：是将药物细粉，加炼制过的蜂蜜为黏合剂制成的一种丸剂。蜜丸分为大蜜丸、小蜜丸两种，一般重 6～9g 者称大蜜丸，重 3g 以下者称小蜜丸。例如人参鹿茸丸、乌鸡白凤丸、补心丸、安宫牛黄丸以及小儿用的药丸等。蜜丸能增加药物的滋补作用，并减少药物的不良气味，延缓药物的溶解吸收，故作用持久。蜜丸质软，可任意改成小粒服用，使用较方便。

(3) 水蜜丸：是以水和蜂蜜混合作黏合剂，制成的一种丸剂。水蜜丸制备时用蜜量小，且经过烘干工艺，故成品质地坚硬。水蜜丸作用缓慢但持久，因黏合剂的不同，水蜜丸防霉变的性质比蜜丸优。

(4) 糊丸：是以米粉或面粉制成的糊作为黏合剂，制成的一种丸剂。如含有乳香、没药的西黄丸。糊丸质地坚硬，溶解比水丸、蜜丸溶解缓慢，所以常用以制作含有刺激性较大或具有一定毒性的组分的中成药，以达到药效缓慢释放、延长作用时间和减少副作用的目的。

(5) 蜡丸：是将蜂蜡加热溶化后与药物细粉混合而制成的一种丸剂。蜡丸是传统剂型，属于中成药各种剂型中的长效剂型之一。由于辅料蜂蜡在常温下呈固态，服用后溶化缓慢，故蜡丸可以延长药效，减少药物的毒性或刺激性。

(6) 浓缩丸：又称“药膏丸”。是指将处方中部分药物的提

取液浓缩成膏，再与其余药物或适宜的辅料制成的一种丸剂。浓缩丸外观圆滑，质地坚硬。浓缩丸在体内溶解、吸收比较缓慢，故大多适用于治疗慢性疾病。例如用于治疗神经衰弱的安神补心丸、用于治疗关节痛的豨莶草丸等。由于制作时常用处方内的部分药物细粉包衣或包糖衣、打光，因而浓缩丸常有不同的颜色。

(7) 滴丸：是将药物与适当基质(聚乙二醇6000，明胶和硬脂酸等)用滴丸法制成的一种口服剂型。滴丸是在传统丸剂基础上采用固体分散技术制备而成的一种新型制剂。滴丸成圆球形，外壳是基质所形成的柔韧壳皮，中间包裹着流质和半流质的油状药物。用于制成滴丸的药物大多属于挥发性药物或不易成型的药物，这类药物制成滴丸后，可使药物成型，便于服用。滴丸的种类很多，如速效高效滴丸、缓释控释滴丸、溶液滴丸、栓剂滴丸、脂质体滴丸、肠溶衣滴丸等。滴丸制备时利用固体分散技术使药物形成分子分散体，可以采用水溶性载体材料，从而大大改善药物的溶出和吸收，以提高药物的生物利用度；亦可以采用难溶性载体材料制成固体分散体，从而使制剂具有缓释作用。例如用于治疗心绞痛的苏冰滴丸、用于治疗菌痢、慢性肠炎的秦香滴丸、用于活血止血和解毒开窍的救脑滴丸等。

(8) 微丸剂：是根据处方，将药物粉碎为细粉，以水或酒泛丸或以百草霜为衣，制成的一种丸剂。微丸体型小，圆整均匀，色泽一致。微丸一般为黑色小丸剂，规格为每100粒约重0.3g。微丸的特点是：体积小，应用剂量小，服用方便。微丸通常适于贵重药物、芳香药以及有刺激性的药物的制备。例如用于治疗咽喉肿痛、心血管病的如六神丸、心灵丸等。

2. 片剂

片剂，是指将药材细粉或药材的提取物与适宜的赋形剂混合，经加工压制而制成的片状剂型。片剂通常分为药材原粉片、浸膏片、半浸膏片等。

药材原粉片是指处方中全部采用药材而不经煎煮、浓缩等处理，直接压制成的片剂，如小活络片等。

浸膏片是指处方中全部采用药材浸膏加适量淀粉等辅料制成的片剂，如鸡血藤浸膏片等。

半浸膏片是指用药材浸膏和药粉定量混合成的片剂，是属于混合片，大部分中成药片剂属于此类。

根据包衣情况，片剂又可分为以下三种：①素片，是指不包糖衣的裸片。②糖衣片，是指用糖等辅料包衣制成的片剂。糖衣片可改善药物的不良气味，也有利于保存。③肠溶衣片，可以直达肠内后才溶解吸收。对胃有刺激性的药物或在胃中可被破坏的药物，通常可制成肠溶衣片。

3. 散剂

散剂，是指将一种或多种药物粉碎，混合均匀而制成粉状的一种制剂。根据给药途径的不同，散剂分为内服散剂和外用散剂。例如具有利尿祛湿功效的五苓散，用于治疗风寒头痛的川芎茶调散，用于治疗中风的吹鼻通关散，具有活血止痛功效的七厘散等。散剂的制备工艺简便，不需加热处理，服后易于吸收，起效比水丸快，是属于中成药的速效型制剂之一。但散剂也具有一些缺点，例如服用较困难。现在散剂的应用已日趋减少，常把散剂改剂型而制成胶囊剂，则可克服上述缺点。

4. 合剂

合剂，是指取药材，用水或其他合适溶剂，采用适宜的方法进行提取，经浓缩而制成的内服液体制剂。合剂中，单剂量包装的剂型又称为口服液。

中药合剂保持了汤剂的优点，能使有效成分较好的溶出，而且有比较固定的制备工艺和质量控制方法，使得临床疗效更可靠。与汤剂相比，合剂可以成批生产，因制备中有浓缩工艺，服用剂量也较汤剂小。合剂由于是水液，处方组成多为复方，成分比较复杂，所以其贮存时常允许有少许轻微沉淀产生，合剂成品的药品说明书中常在使用注意中加有“用时摇匀”的字

样。由于是水溶液，合剂在贮存中容易发霉变质，制剂中常需加入适量的防腐剂，合剂的包装容器要求消毒，确保清洁，合剂制备中的灌装过程要求严格防止污染，合剂在制备成成品常常于100℃灭菌30min，以便于在有效期内成品保存。

5. 露剂

露剂，也称药露，是指含芳香挥发性成分的中药材，经水蒸气蒸馏法制得的饱和的或近饱和的一种澄明水溶液制剂。露剂在临床上供内服，多具有解表清暑、清热解毒等功效，露剂也可用作芳香矫味。

露剂制备时由于药材中大部分成分包括有效成分并不能被蒸馏出来，且成品又不易保存，所以，现在已有一些露剂的品种，改制成其他剂型，例如糖浆剂、合剂等，有些原来的露剂品种改剂型后的药品名称仍沿用“露”名，例如常用的中成药半夏露、杏红止咳露等。

6. 酒剂

酒剂，也称药酒，是指以白酒或黄酒为溶媒，浸出药物的成分而制成的一种剂型。酒剂的制备方法多为浸提法，现主要以白酒为溶媒，含醇量一般为40%～50%，少数品种仍以黄酒为溶媒制备，其含醇量为30%左右。

酒剂通常具有温通血脉、散寒的作用，辅料白酒或黄酒能促进处方药物的药效，常用于治疗因寒湿引起的关节筋骨疼痛等疾患，例如追风活络酒等。另外，药酒也适宜制作用于补益的药品，例如参茸酒、人参药酒、史国公药酒等。

7. 酊剂

酊剂，是指药物用规定浓度的乙醇浸出或溶解，而制成的一种澄清液体制剂。酊剂也有以流浸膏稀释而制成。中成药酊剂在临床上可供内服，也可供外用。

酊剂制备时的乙醇浓度以能将药物有效成分尽可能浸出完全为度。含醇量大于20%的酊剂本身具有一定防腐力，不易霉败，因此通常可以不加防腐剂，而且酊剂也不含矫味剂。由

于乙醇对中药材中各成分的溶解能力有一定的选择性，故酊剂成品中杂质较少，有效成分含量高，使用剂量小，使用也很方便。

由一般药物制成的酊剂，规格常是每 100ml 相当于原药材 20g；处方中含毒剧药的酊剂，规格常是每 100ml 相当于原药材 10g。

8. 浸膏和流浸膏

浸膏剂，是指将药材用适宜的溶剂浸出有效成分，再除去大部分或全部溶剂，浓缩制成的固体粉状或稠膏状的制剂。浸膏剂除少数直接用于临床外，一般用于配制其他制剂如冲剂、片剂、栓剂、软膏剂等作原料用。

除另有规定外，浸膏剂一般浓缩至每 1g 相当于原药材 2～5g。以生物碱或黄酮等有效组分组方为主的浸膏剂，通常需经过含量测定，再据测定结果用稀释剂调整至成品所规定的标准。浸膏剂中不含有溶剂或含有极少量溶剂，所含有效成分较稳定，但成品易吸湿而软化或者失水而硬化。

流浸膏，是指将药材用适宜的溶剂浸出有效成分制成的一种剂型。流浸膏剂一般浓缩至每 1ml 相当于原药材 1g 的标准。大多数流浸膏是作为配制酊剂、合剂、糖浆剂或其他制剂的原料。

9. 膏剂

膏剂一般分为膏滋、药膏和膏药三种。

膏滋，又称煎膏剂，是指将药材加水煎煮，去渣浓缩后，加炼蜜或糖而制成的半流体制剂。煎膏剂因制备时经浓缩工艺，并含有较多的糖或蜂蜜等辅料，因而常具有滋补调理作用，多用于治疗慢性疾病。

药膏也称软膏，是指将药材或药材提取物用适宜的基质制成的半固体外用制剂。药膏多用于皮肤、黏膜或创面，主要是发挥其局部作用，能滋润皮肤，防止皮肤干燥、皲裂，发挥防腐、杀菌、消炎、收敛以及促进伤口愈合等作用。用于眼部的药膏

和烧伤的药膏还应经灭菌处理。

膏药主要是指黑膏药，系外用药，是使用植物油在高温下提取药材的成分，去渣后，再加入红丹炼制，经去除火毒后摊涂于布或纸上而成的，因色黑，故名黑药膏。黑药膏刺激性小，药效缓和而持久，有外用长效的特点，且能内外兼治，能一次贴用较长时间，也可多次贴用。

10. 糖浆剂

糖浆剂，是指含有药材提取物的浓蔗糖水溶液。糖浆剂是在汤剂和煎膏剂的基础上发展起来的一种中成药剂型。糖浆剂含糖，口味较甜，口感较好，易于内服，尤其适宜儿童服药。对于有些含较重异味的糖浆剂，为了矫味，其中也常加入一些芳香矫味剂。已有许多传统汤剂制成糖浆剂，另外还有不少新的品种，例如人参五味子糖浆、脑乐静、满山红糖浆等。一般糖浆剂含糖量较低，所以需要注意防腐问题，如加入适量的防腐剂。

11. 颗粒剂

颗粒剂，过去称为冲剂，是指将药材的提取物与适宜的辅料或与药材细粉制成颗粒状和块状的剂型。颗粒剂分为可溶性颗粒剂、混悬型颗粒剂及泡腾型颗粒剂。

颗粒剂是在汤剂、散剂和糖浆剂的基础上发展起来的新剂型。颗粒剂多用于制备用于补益、止咳、清热等作用的药物，例如治体虚的参芪颗粒剂、止咳喘的止咳枇杷颗粒剂、清热祛暑的清凉防暑颗粒剂等。颗粒剂品种较多，对其生产用设备、生产工艺、质量控制、辅料应用等许多方面都进行了较深入的研究。颗粒剂应干燥，色泽均匀，无吸潮、软化等现象，颗粒度符合要求，块状者要求有适宜的硬度，不得有破碎。

颗粒剂由于制备中常加有蔗糖，类似干糖浆，所以服用方便，口感好。颗粒剂汤剂、散剂、糖浆剂比较，保留了汤剂和散剂的部分特点。概括来说，颗粒剂主要具有以下特点：

(1) 保持了汤剂作用迅速，生物利用度高的特点，克服了

汤剂临用前煎煮不便的缺点。

(2) 保持了散剂这种固体剂型服用方便的特点,颗粒剂制备时,药材一般需经提取、浓缩处理,所以服用体积小。

(3) 颗粒剂制备时,可以制成颗粒状,也可以制成块状,服用时直接加水冲服,服用方便,携带也方便,也易于贮存。

(4) 颗粒剂因含较多糖,若包装、贮存、保管不当时,容易吸潮、软化,影响质量,严重时甚至变质。

12. 注射剂

注射剂,是指药材经提取、纯化处理制成的供注入体内的灭菌溶液,包括供临用前配成的澄明溶液的灭菌粉末。注射剂制备时对原料药要求高,其生产工艺复杂,成品的纯度要高,质量要求高。若纯度不高,含有杂质,则使用后局部组织容易产生硬结等不良反应。

注射剂具有剂量准确、药效迅速的特点。给药后可不经消化液和食物的影响而直接进入人体组织,比较适用于作为急症用药,抢救危重病患者。但须注意,中药注射剂给药途径的特殊性使得其较其他剂型更易产生不良反应。

13. 丹剂

丹剂,是指将汞、铅、砷及某些矿物类药物,在高温条件下烧炼而成的不同结晶形状的无机化合物的制品。临床常用的丹剂有白降丹(主要成分 $HgCl_2$)、红粉(主要成分 HgO)和轻粉(主要成分 Hg_2Cl_2)。丹剂是历代中医外科治疗疮疡的主要药物,其特点是可直接用于疮面,用药量少,药效确切。但丹剂的毒性较大,只供外用,不宜口服,在使用时还必须注意使用剂量和用药部位,以免引起中毒反应。

14. 栓剂

栓剂,是指将药材提取出的有效成分,按一定的剂量和适宜基质混合制成的专供肛门、阴道等腔道用药的一种固体剂型。栓剂成品的形状与重量因适用于不同的腔道而有所不同。栓剂在常温下为固态,纳入人体腔道后,在体温时即能迅速融

化，并容易与腔道分泌液混合，逐渐释放有效成分，发挥局部作用或全身作用。

15. 茶剂和袋泡茶剂

茶剂，是指将含有茶叶或不含茶叶的药物，粉碎加工制成的粗末制品，或经加入适宜的黏合剂而制成的方块制剂。茶剂是由药物制成的茶，故亦称药茶。茶剂常以沸水浸泡取汁服用，可随时代茶饮用，服用方便。茶剂制备工艺简单，其治疗范围也正在扩大。如淫羊藿茶、冬凌草茶、午时茶、人参叶茶、决明茶、菊花茶等。

袋泡茶剂，是指将药材粉碎成粗末，或与部分药材的有效成分提取物混合后，再按一定量分装于特制滤纸袋中的一种剂型。袋泡茶剂服用前，将药袋浸入沸水中浸出，即可取汁服用或代茶饮用。

16. 胶囊剂

胶囊剂分为硬胶囊剂、软胶囊剂、微型胶囊。

硬胶囊剂，是指将固体或半固体药物填充于硬胶囊中制成的一种剂型。硬胶囊外形呈圆筒形，由两节囊帽密切套合而成。硬胶囊剂大小规格共有8种。制备时可根据药物剂量的大小而选择空胶囊的规格。空胶囊有多种色泽，可以是透明的或不透明的，从而使胶囊具有不同的外观，以便识别其不同的内容物。硬胶囊剂主要是供口服用药，其中在胃液中不溶化，仅在肠液中溶化、吸收的胶囊，称为肠溶胶囊。硬胶囊剂也有用于其他部位的，例如阴道用胶囊。

软胶囊剂，又称为胶丸剂，是指将油类药物或对明胶等囊材无溶解作用的液体药物或混悬液封闭于软胶囊内制成的一种圆形制剂。

微型胶囊，简称微囊，是指利用天然的或合成的高分子材料，将固体药物微粒或液体药物微滴包裹成直径为1～500mm的一种微小囊状制剂。微囊的制备工艺技术称为微型包囊，简称微囊化。微囊还可以根据临床需要制成各种不同的剂型应

用。微囊具有增加药物的稳定性，降低毒副作用，减少挥发性药物的挥发等优点。

17. 膜剂

膜剂，是指将从中药材中提取的有效成分或中药提取物与成膜材料混合，经涂膜干燥，分剂量而成的一种薄膜状制剂，一般膜的厚度约为 1mm，直径约为 2cm。膜剂可由舌下、眼结膜、阴道、皮肤等多种途径给药，从而发挥全身的或局部的作用，膜剂的有效成分经皮肤吸收直接进入体内，可避免药物的“首关效应”及胃肠道反应。通过采用不同的成膜材料及辅料，还可制成不同释药速度的膜剂，也可制成多层复方薄膜，以避免药物间的配伍禁忌。膜剂是一种新剂型，其使用方便，尤其适于儿童。

18. 胶剂

胶剂，是指以动物的皮、骨、甲、角等为原料，水煎取胶质，浓缩成干胶状，再干燥后制成的固体块状内服制剂。胶剂按其原料来源不同，分为皮胶、骨胶、甲胶和角胶等类。胶剂多供内服，主要具有补血、调经等功能。胶剂可制成丸或入汤中使用。胶剂的原料取自动物，其主要成分是动物水解蛋白质物质，含有丰富的氨基酸。临床常用的胶剂有阿胶等。

19. 橡胶硬膏

橡胶硬膏，是指将药物与橡胶、树脂、油脂性物质或类脂性物质及填充剂混合制成的基质混合后，均匀摊涂在布或其他裱背材料上，制成的一种外用制剂。橡胶硬膏的优点是所含的成分较稳定，不易产生配伍禁忌，其黏着力强，不需要预热软化即可直接贴于患处，不易污染皮肤或衣服。例如伤湿止痛膏等。橡胶硬膏的携带、使用都较方便。

20. 软膏剂

软膏剂，又称药膏或油膏，是指将药材或其提取物粉碎为微细粉，以植物油、蜂蜡等为基质，混合均匀而制得的一种剂型。其中用乳剂型基质制备的软膏亦称乳膏剂。局部涂抹软

膏剂，可通过皮肤吸收而产生疗效。软膏剂多用于外科疮肿、皮肤疾患或跌打损伤的治疗，例如玉红膏、三黄软膏等，也用于火眼、眼睑炎等多种眼疾，例如马应龙眼膏等。

软膏剂应均匀细腻，有适宜的黏稠性，易涂于皮肤或黏膜上而不融化。

21. 油剂

油剂，是指将部分药材以茶油热浸后滤过，再取部分药材研细后与滤液混合，静置，取澄清的药油制得的一种剂型。油剂多呈红棕色的澄清油状液，气芳香。油剂大多具有散瘀止痛、祛风除湿、驱风止痒等功效，常用于伤风疼痛、风湿关节痛、跌打损伤、蚊虫叮咬等病症的治疗。例如风油精、红花油、跌打万花油等。

22. 曲剂

曲剂，是指将药材粉末或其提取物与面粉混合，在适宜的温度和湿度下任其自然发酵，或将已发酵的药料与其他药料混合而制成的一种剂型。也有个别制剂未经发酵，也不含发酵物质，习惯上也叫曲剂。曲剂属于内服固体制剂，通常具有健脾胃、助消化、消积导滞等功效。曲剂经配伍其他药物后，常做芳香健胃药。曲剂制备方法简便，其功效确切显著，素有“神曲”之称，例如常用成药六神曲等。

中成药的一些传统剂型，例如锭剂、炙剂、熨剂应用现在已很少；糊剂现在多为软膏所代替。另有不少中成药传统产品，通过剂型改革研制成新剂型，例如气雾剂、脂质体、微球、缓释与控释制剂，进一步扩大了中成药剂型品种，丰富了中成药剂型。现代科学技术及新工艺、新辅料、新设备的应用，促进了中药新剂型的开发，也从整体上提高了中药水平。

（二）正确认识中药剂型与药效的关系

由相同的处方配制而成的中成药，由于配制剂型的不同，患者使用后所产生的药效、持续时间、作用特点等都有可能出现较大的